Nama : Firnandini Fae

NIM : 1810301010

KELAS : 6A1

PRAKTIKUM SSP (7)

* **Skenario 2 nim genap**

No NIM Genap: Tn.X usia 30 tahun terserempet sepeda motor hingga terbentur aspal. Pasien tersebut oleh warga di bawa ke RS terdekat dan segera ditangani tim medis. Hasil radiologi adanya sumbatan dipembuluh darah yang menuju ke cerebrum.kondisi pasien pingsan.Dan fraktur pada radius sinistra.

* **Pertanyaan:**

Jelaskan patologi cedera, pemeriksaan dan rencana penatalaksanaan fisioterapi pada pasien tersebut.

* **PATOLOGI CEDERA**

Traumatic Brain Injury (TBI) adalah cedera otak akut akibat energi mekanik terhadap kepala dari kekuatan eksternal.

Trauma otak bisa diklasifikasikan sebagai **cedera primer dan sekunder.**

**Cedera otak primer** merupakan akibat langsung benturan pada kepala yang menyebabkan kerusakan anatomis maupun fisiologis.

**Cedera otak sekunder** merupakan akibat dari hipotensi, hipoksia, asidosis, edema, atau faktor lanjut lain yang menyebabkan kerusakan jaringan otak. Radikal bebas juga berperan sebagai penyebab sekunder kerusakan otak pada saat iskemia.

**Cedera Primer**

Cedera otak primer biasanya menyebabkan perubahan struktural seperti hematoma epidural, hematoma subdural, perdarahan subarakhnoid, perdarahan intraventrikuler atau kontusio serebri.

**Cedera Skunder**

Cedera sekunder merupakan akibat mekanik tambahan atau kelainan metabolik yang dipicu cedera primer 3 . Cedera sekunder dapat terjadi berupa kelainan klinis seperti perdarahan, iskemia, edema, peningkatan tekanan intra kranial, vasosepasme, infeksi, epilepsi dan hidrocefalus, sedang secara sistemis berupa hipoksia, hiperkapnea, hiperglikemia, hipotensi, hipokapnea berat, febris, anemia dan hiponatremia 1,3. Penatalaksanaan utama pada TBI adalah pencegahan cedera sekunder dan pemeliharaan fungsi neurologis dari cedera primer 1 . Cedera sekunder dapat terjadi dalam beberapa menit, jam atau hari dari cedera primer dan berkembang sebagai kerusakan jaringan saraf. Penyebab tersering cedera sekunder adalah hipoksia dan iskemia.

* **PEMERIKSAAN FISIOTERAPI**

1. Assesmet
2. Vital sign
3. VAS
4. MMT
5. pemeriksaan kesadaran menggunakan SKALA GCS
6. Mata

* Nilai GCS yang dievaluasi melalui pemeriksaan mata:
* Jika tim medis meminta membuka mata dan merangsang seseorang dengan nyeri tapi mata orang tersebut tidak bereaksi dan tetap terpejam, maka poin GCS yang didapat yaitu 1.
* Jika mata terbuka akibat rangsang nyeri saja, poin GCS yang didapat yaitu 2.
* Jika mata seseorang terbuka hanya dengan mendengar suara atau dapat mengikuti perintah untuk membuka mata, poin GCS yang didapat yaitu 3
* Jika mata terbuka secara spontan tanpa perintah atau sentuhan, maka poin yang didapat yaitu 4.

1. **Suara**

Nilai GCS yang dievaluasi dalam pemeriksaan respons suara:

* Jika seseorang tidak mengeluarkan suara sedikitpun, meski sudah dipanggil atau dirangsang nyeri, maka orang tersebut mendapat poin 1.
* Jika suara yang keluar seperti rintihan tanpa kata-kata, poin yang didapat yaitu 2.
* Seseorang dapat berkomunikasi tapi tidak jelas atau hanya mengeluarkan kata-kata tapi bukan kalimat yang jelas, poin GCS yang didapat yaitu 3.
* Jika seseorang dapat menjawab pertanyaan dari tim medis tapi pasien seperti kebingungan atau percakapan tidak lancar, maka poin yang didapat adalah 4.
* Seseorang dapat menjawab semua pertanyaan yang diajukan dengan benar dan sadar penuh terhadap orientasi lokasi, lawan bicara, tempat, dan waktu, maka poin yang didapat yaitu 5.

1. **Gerakan**

Nilai GCS yang dievaluasi dalam pemeriksaan respons gerakan:

* Tidak ada respons gerakan tubuh walau sudah diperintahkan atau diberi rangsangan nyeri, poin GCS yang didapat yaitu 1.
* Seseorang hanya dapat mengepalkan jari tangan dan kaki, atau menekuk kaki dan tangan saat diberi rangsangan nyeri, poin yang didapatkan adalah 2.
* Seseorang hanya menekuk lengan dan memutar bahu saat diberi rangsangan nyeri, poin GCS yang didapat yaitu 3.
* Seseorang dapat menggerakkan tubuh menjauhi sumber nyeri ketika dirangsang nyeri, poin GCS yang diperoleh yaitu 4. Contohnya, seseorang dapat menjauhkan tangan ketika dicubit.
* Bagian tubuh yang tersakiti dapat bergerak dan orang yang diperiksa dapat menunjukkan lokasi nyeri, poin GCS yang didapat yaitu 5. Contohnya ketika tangan diberi rangsangan nyeri, tangan akan mengangkat.
* Seseorang dapat melakukan gerakan ketika diperintahkan, poin GCS yang didapatkan yaitu 6.

1. Tes sensori

* Tajam
* Dingin
* Tumpul
* Panas
* Kasar
* Halus

1. **Tes Kognitif**

Pasien diajak berbicara dengan memberikan beberapa pertanyaan oleh fisioterapis.

1. Pemeriksaan penunjang

* CT Scan: Menunjukkan hematoma pada daerah cerebellum
* MRI: Menunjukan adanya kontusio pada daerah cerebellum
* Radiografi kranium: untuk mencari adanya fraktur, jika pasien mengalami gangguan kesadaran sementara atau pasien setelah cedera.
* EEG Dapat digunakan untuk mencari lesi

1. Pemeriksaan lainnya

* Adequate jalan udara, Respiratory care
* Adequate profusion,
* Pemeriksaan dan pengobatan systemic injury
* **Rencana Penatalaksanaan Fisioterapi Pada Kasus Tersebut**
* Perawatan bladder & bowel
* Perawatan kulit dan mata
* Monitoring aktifitas seizure
* Positioning & turning tiap 2 jam
* Positioning & ROM
* Pencegahan thrombophlebitis
* Penggunaan limb restraints
* Active passive movement sesuai keadaan pasien
* Breathing kontrol
* **Rehabilitasi**
* Koreksi postur
* dan memberikan penguatan pada otot-otot yang masih lemah